ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Морфологічна характеристика еритроцитів

Категорія: **Гематологія**

Кількість запитань: **64**

1. Морфологія акантоцитів:

*** A) Еритроцити з 5-10 паростками цитоплазми різної довжини, нерівномірно зафарбовані**

B) Еритроцити з 8-15 паростками цитоплазми різної довжини, нерівномірно зафарбовані

C) Еритроцити з 9-20 паростками цитоплазми різної довжини, нерівномірно зафарбовані

D) Еритроцити неправильної округлої форми з вакуолею на полюсі клітини

2. Основна причина появлення сфероцитозу:

*** A) Патологія мембрани еритроцита**

B) Втрата фрагменту мембрани після проходження крізь синуси селезінки

C) Оксидантне ушкодження

D) Молекулярна агрегація гемоглобіну

*** E) Порушення внутріклітинного метаболізму**

3. Морфологічна характеристика еритроциту-дегмациту:

*** A) Напівкруглі клітини з відсутністю одного краю**

B) Напівкруглі клітини з відсутністю двох країв клітини

C) Еритроцит з випнутою з одного боку цитоплазмою

D) Вакуолізований еритроцит

4. Патогенез виникнення еритроцитів-дегмацитів:

*** A) Частковий фагоцитоз при отщепленні тільця Гейнца**

B) Виштовхування тільця Гейнца із еритроцита

C) Патологія мембрани еритроцита

D) Молекулярна агрегація гемоглобіну

5. Захворювання, при яких в периферичній крові найчастіше спостерігаються еритроцити-дегмацити:

*** A) Гемоліз, індукований ліками**

B) Дефіцит Г-6-ФДГ

C) Наявність нестабільних гемоглобінів

D) Таласемія

E) Мієлоїдна метаплазія

6. Морфологічна характеристика еритроцита-есентроцита:

*** A) Напівкруглі клітини з випнутою з одного краю цитоплазмою та наявністю гемоглобіну на другому полюсі клітини**

B) Напівкруглі клітини з випнутою з одного краю цитоплазмою

C) Напівкруглі клітини з наявністю гемоглобіну на одному полюсі клітини

D) Еліптоїдна клітина

7. Патогенез виникнення еритроцитів-есентроцитів:

*** A) Сильне оксидантне ушкодження**

B) Виштовхування тільця Гейнца із еритроцита

C) Патологія мембрани еритроцита

D) Молекулярна агрегація гемоглобіну

8. При якій анемії а периферичній крові найчастіше зустрічаються еритроцити-есентроцити:

*** A) При гемолізі, індукованому ліками**

B) Гемоліз при дефіциті Г-6-ФДГ

C) Таласемія

D) Мікроангіопатична гемолітична анемія

9. Морфологічна характеристика еритроцита-шистоцита:

*** A) Фрагментовані або частково ушкоджені еритроцити**

B) Еритроцити значно менших, ніж в нормі, розмірів

C) Напівкруглі клітини з наявністю гемоглобіну на одному полюсі клітини

D) Еліптоїдна клітина

10. Патогенез виникнення еритроцитів-шистоцитів:

*** A) Втрата фрагмента після контакту з нитками фібрину, стінками судин та чужерідною поверхнею**

B) Значна гіпертензія в судинах

C) Уремія

D) Молекулярна агрегація гемоглобіну

11. При якій патології в периферичній крові зустрічаються еритроцити-шистоцити:

*** A) Мікроангіопатична гемолітична анемія**

B) Уремія

C) Дія іонізуючого опромінення

D) Опіки

E) Значний дефіцит заліза

12. Патогенез виникнення "хвостатих" еритроцитів:

*** A) Патологія мембрани внаслідок дії внутрішньо- та позаклітинного оточення**

B) Порушення внутрішньоклітинного метаболізму

C) Помірний або значний дефіцит заліза

D) Молекулярна агрегація гемоглобіну

13. При якій патології в периферичній крові зустрічаються "хвостаті" еритроцити":

*** A) Мегалобластні анемії**

B) Мієлоїдна метаплазія

C) Аутоімунна гемолітична анемія

D) Серповидноклітинна анемія

14. Морфологічна характеристика конвертоподібних еритроцитів:

*** A) Еритроцити круглої або конвертоподібної форми, зафарбовані тільки з одного полюсу**

B) Гіперхромні еритроцити у виді зерен вівса

C) Напівкруглі клітини з наявністю гемоглобіну на одному полюсі клітини

D) Еліптоїдна клітина

15. Патогенез виникнення конвертоподібних еритроцитів:

*** A) Патологія внутрішньо- та позаклітинного оточення**

B) Взіємодія холодових аглютінінів з антигенами еритроцитів

C) Помірний або значний дефіцит заліза

D) Молекулярна агрегація гемоглобіну

16. При якій патології в периферичній крові зустрічаються конвертоподібні еритроцити:

*** A) Анемії внаслідок нестабільного гемоглобіну**

B) Таласемія

C) Аутоімунна гемолітична анемія

D) Серповидноклітинна анемія

E) При захворюваннях печінки

17. Патогенез виникнення філаментозних форм еритроцитів (дрепаноцитів):

A) Патологія внутрішньо- та позаклітинного оточення

B) Взіємодія холодових аглютинінів з антигенами еритроцитів

C) Помірний або значний дефіцит заліза

*** D) Молекулярна агрегація гемоглобіну**

18. При яких станах в мазках периферичної крові зустрічається аглютинація еритроцитів:

A) Анемії внаслідок нестабільного гемоглобіну

B) Макроглобулінемія Вальденстрема

*** C) Аутоімунна гемолітична анемія**

D) Хронічні запальні захворювання

E) Захворювання печінки

19. Патогенез виникнення аглютинатів еритроцитів при приготуванні мазків крові:

A) Високий вміст сироваткових гама-глобулінів

*** B) Взаємодія холодових аглютинінів з антигенами еритроцитів**

C) Помірний або значний дефіцит заліза

D) Внаслідок втрати рідини та накопичення катіонів

20. Утворення монетних стовпчиків еритроцитів при приготуванні мазків крові пов'язано з:

*** A) Високим вмістом сироваткових гама-глобулінів**

B) Взіємодії холодових аглютининів з антигенами еритроцитів

C) Помірним або значним дефіцитом заліза

21. При яких захворюваннях в мазках крові часто зустрічаються монетні стовпчики еритроцитів:

*** A) Мієломна хвороба**

B) Макроглобулінемія Вальденстрема

C) Хронічні запальні процеси

D) Гострі запальні процеси

E) Значний дефіцит заліза

22. Морфологічна характеристика еритроцитів-ксероцитів:

*** A) Компактні дегідратовані нерівномірно зафарбовані клітини**

B) Компактні дегідратовані клітини

C) Гіпохромні еритроцити, зафарбовані по периферії клітини

D) Еритроцити з 2-5 відростками цитоплазми

23. Нормохромні еритроцити найчастіше зустрічаються при:

*** A) Вродженому овалоцитозі**

B) Серповидноклітинній анемії

C) Таласемії

D) Залізодефіцитної анемії

24. Гіпохромні еритроцити найчастіше зустрічаються при:

*** A) Дефіциті заліза**

B) Серповидноклітинній анемії

C) Таласемії

25. Основний патогенетичний механізм утворення гіпохромних овалоцитів:

*** A) Дефіцит заліза**

B) Порушення метаболізму еритроцитів

C) Порушення синтезу ДНК

26. Гіперхромні еритроцити найчастіше зучтрічаються при:

*** A) Мегалобластній анемії**

B) Дефіциті вітаміну В-12

C) Дефіциті фолієвої кислоти

D) Дефіциті заліза

27. Бластерні еритроцити найчастіше зустрічаються при:

*** A) Мікроангіопатичній гемолітичній анемії**

B) ДВЗ-синдромі

C) Тяжких аортальних пороках

*** D) Гіпертонічній хворобі**

E) Таласемії

28. Морфологія еритроцитів-дакріоцитів:

*** A) Еритроцити у вигляді краплі або сльози**

*** B) Гіпохромний мікроцит**

C) Еритроцити округлої форми із зафарбованим тільки одним полюсом

29. Основний патогенетичний механізм утворення дакріоцитів:

*** A) Руйнування або фрагментація еритроцитів**

B) Гіперспленізм

*** C) Механічне ушкодження еритроциту нитками фібрину**

D) Порушення синтеза ДНК

30. Бластерні еритроцити-дакріоцити найчастіше зустрічаються при:

*** A) Мієлофіброзі**

*** B) Гіперспленізмі**

*** C) Аутоімунній гемолітичній анемії**

D) Залізодефіцитній анемії

*** E) Таласемії**

31. Основний патогенетичний механізм утворення акантоцитів:

*** A) Зростання співвідношення між холестерином та лецитином при захворюваннях печінки**

*** B) Вплив неіонних детергентів на еритроцити**

*** C) Вплив позаклітинного оточення**

D) Порушення синтезу ДНК

32. Акантоцити найчастіше зустрічаються при:

*** A) Абеталіпопроеінемії**

*** B) Захворюваннях печінки**

*** C) Після спленектомії**

*** D) При уремії**

E) Таласемії

33. Морфологія еритроцитів-ехіноцитів (реп'яхові клітини):

*** A) Еритроцити з 10-30 паростками цитоплазми, рівномірно розташованих на поверхні клітини**

*** B) Еритроцити з 10-20 паростками цитоплазми, рівномірно розташованих на поверхні клітини**

*** C) Еритроцити з 5-10 паростками цитоплазми, рівномірно розташованих на поверхні клітини**

D) Еритроцити з 10-30 паростками цитоплазми, рівномірно розташованих на одному полюсі клітини

34. Основний патогенетичний механізм утворення ехіноцитів:

*** A) Акумуляція жирних кислот на поверхні еритроцита**

*** B) Акумуляція лізолєцитину на поверхні еритроцита**

*** C) Патологія мембрани еритроцита**

D) Порушення синтезу ДНК

35. Ехіноцити найчастіше зустрічаються при:

*** A) Уремії**

*** B) Ензимопатії**

C) Після спленектомії

*** D) Гемолітичній анемії**

E) Таласемії

36. Основний патогенетичний механізм утворення стоматоцитів:

*** A) Спадковий дефіцит у структурі мембрани еритроцита**

*** B) Патологія проникнення катіонів**

*** C) Патологія проникнення іонів калію**

D) Дефіцит ферментів еритроцитів

37. Стоматоцити найчастіше зустрічаються при:

*** A) Уродженому стоматоцитозі**

*** B) Уродженому мікросфероцитозі**

C) Після спленектомії

*** D) Хворобі Дауна**

E) Таласемії

38. Пойкілоцитоз - це стан, при якому спостерігається:

*** A) Зміна форми еритроцитів**

B) Зміна кольору еритроцитів

C) Зміна розмірів еритроцитів

39. Анізоцитоз - це стан, при якому спостерігається:

A) Зміна форми еритроцитів

B) Зміна кольору еритроцитів

*** C) Зміна розмірів еритроцитів**

40. Легкий ступінь анізоцитозу спостерігається при кількості анізоцитів (на 100 еритроцитів):

* **A) 6-12**

B) Більше 30

* **C) 6-15**

* **D) 8-20**

41. Середній ступінь анізоцитозу спостерігається при кількості анізоцитів (на 100 еритроцитів):

A) 16-30

B) Більше 30

* **C) 15-30**

* **D) 6-15**

42. Тяжкий ступінь анізоцитозу спостерігається при кількості анізоцитів (на 100 еритроцитів):

A) 25-30

* **B) Більше 30**

C) 6-15

* **D) 6-25**

43. Нормохромія еритроцитів згідно параметра МСНС:

A) 25-30

* **B) 31,5-36,0**

C) 30,0-35,0

D) 29,0-30,0

E) <29,0

44. Гіпохромія еритроцитів легкого ступеню (згідно параметра MCHC):

A) 29,0-30,5

*** B) 30,0-31,5**

*** C) 29,2**

D) <29,0

45. Гіпохромія еритроцитів середнього ступеня (згідно параметра MCHC):

A) 30,0-31,5

*** B) 29,0-30,5**

*** C) 31,5-36**

D) <29,0

46. Гіпохромія еритроцитів тяжкого ступеня (згідно параметра MCHC):

A) 30,0-31,5

B) 29,0-30,5

C) 31,5-32

*** D) <29,0**

E) 31,5-36,0

47. Параметр MCV відображає:

A) Ступінь пойкілоцитозу

B) Ступінь інтенсивності фарбування

*** C) Ступінь анізоцитозу**

48. Нормальні значення MCV для чоловіків:

*** A) 80-94**

B) 81-100

C) 76-80

D) 76-79

E) <65

49. Нормальні значення MCV для жінок:

*** A) 81-100**

B) 66-75

C) 80-94

D) 76-80

E) <65

50. Мікроцитоз тяжкого ступеня (згідно параметру MCV):

A) 67-68

B) 66-67

C) 81-100

D) 76-80

*** E) <65**

51. Мікроцитоз помірного ступеня (згідно параметру MCV):

A) 67-68

B) 68-79

C) 81-100

D) 80-94

*** E) 66,0-75,0**

52. Мікроцитоз легкого ступеня (згідно параметру MCV) у чоловіків:

A) <65

B) 76-80

C) 81-100

D) 80-94

*** E) 76,0-79,0**

53. Мікроцитоз легкого ступеня (згідно параметру MCV) у жінок:

A) <65

B) 76,0-79,0

C) 81-100

D) 80-94

*** E) 76,0-80,0**

54. Макроцитоз легкого ступеня (згідно параметру MCV) у чоловіків:

A) >120

B) 101-108

C) 81-100

D) 109,0-120,0

*** E) 95,0-108,0**

55. Макроцитоз легкого ступеня (згідно параметру MCV) у жінок:

A) >120

*** B) 101-108**

C) 90-100

D) <65

E) 95,0-108,0

56. Макроцитоз помірного ступеня (згідно параметру MCV) :

A) >120

B) 108-110

C) 81-100

*** D) 109,0-120,0**

E) <108

57. Макроцитоз тяжкого ступеня (згідно параметру MCV):

*** A) >120**

B) 110-120

C) 100-120

D) 90,0-100,0

E) <65

58. Параметр MCHC відображає:

A) Розмір еритроцитів

B) Фарбування еритроцитів

C) Форму еритроцитів

*** D) Гіпохромію еритроцитів**

59. Патогенез утворення еритроцитів-макроцитів:

A) Дефект синтезу глобіну

B) Молоді еритроцити (ретикулоцити)

*** C) Порушення синтезу ДНК**

60. При яких станах в крові частіше зустрічаються еритроцити-макроцити:

A) Швидкий еритропоез

B) Захворювання печінки

C) Спадковий сфероцитоз

D) Дефіцит фолієвої кислоти

*** E) Дефіцит вітаміну B12**

61. Патогенез утворення тонких еритроцитів (лептоцитів):

A) Патологія мембрани еритроцита

B) Дефект синтезу глобіну

C) Порушення синтезу ДНК

D) Дефіцит фолієвої кислоти

*** E) Підвищення вмісту у мембрані еритроцитів холестерину та лецитину**

62. Патогенез мікроцитозу:

A) Стара популяція еритроцитів

B) Дефект синтезу глобіну

C) Порушення синтезу ДНК

D) Дефіцит фолієвої кислоти

*** E) Патологія мембрани еритроцитів**

63. Патогенез утворення монетних стовпчиків еритроцитів:

A) Стара популяція еритроцитів

B) Дефект синтезу глобіну

C) Порушення синтезу ДНК

D) Дефіцит фолієвої кислоти

*** E) Високий вміст гама-глобулінів**

64. При яких набутих станах частіше зустрічаються мішенеподібні еритроцити:

A) При обструктивних жовтяницях

B) При помірному або тяжкому дефіциті заліза

C) Після опіків

D) Після прийому глюкокортикоїдів

*** E) Після спленектомії**